

FACTORES QUE AFECTAN LA ROTACIÓN ASISTENCIAL EN UNA IPS PRIVADA DE PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO

2019



Angélica Herrera Salazar

Erika Lucía Calvo Castellanos

Yeimy Lucía Ojeda Olaya

Piedad Constanza Bohórquez Rangel

ANA MARIA LEON FORERO

CONTENIDO

<u>INTRODUCCIÓN</u>	1
<u>JUSTIFICACIÓN</u>	4
<u>CARACTERIZACIÓN DE LA ENTIDAD.</u>	5
<u>Presentación de la empresa.</u>	5
<u>Descripción de áreas o dependencias.</u>	6
<u>Presentación del problema.</u>	8
<u>OBJETIVOS</u>	12
<u>Objetivo General</u>	12
<u>MARCO REFERENCIAL</u>	13
<u>Marco Conceptual.</u>	13
<u>Rotación de personal:</u>	13
<u>Área de talento humano:</u>	14
<u>Calidad de la atención en salud:</u>	15
<u>Matriz DOFA:</u>	17
<u>Análisis PESTAL:</u>	17
<u>Estrategia:</u>	17
<u>Marco Normativo.</u>	18
<u>EVIDENCIAS.</u>	21
<u>Gerencia Estratégica y de Servicios.</u>	21
<u>Pregunta de Investigación.</u>	21

<u>Objetivo específico.</u>	22
<u>Selección y aplicación de instrumentos.</u>	22
<u>ANALISIS PESTAL</u>	23
<u>MATRIZ DOFA:</u>	25
<u>Análisis de la información.</u>	28
<u>AUDITORÍA Y CONTROL DE CALIDAD EN SALUD.</u>	33
<u>Pregunta de Investigación.</u>	33
<u>Objetivo específico.</u>	33
<u>Selección y aplicación de instrumentos.</u>	33
<u>ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL TALENTO HUMANO:</u>	35
<u>INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN</u>	35
<u>Análisis de la información.</u>	44
<u>DESARROLLO ORGANIZACIONAL.</u>	46
<u>Pregunta de Investigación.</u>	46
<u>Objetivo específico.</u>	47
<u>Selección y aplicación de instrumentos.</u>	47
<u>Análisis de la información.</u>	49
<u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.</u>	53
<u>LISTA DE REFERENCIAS</u>	58
<u>CONSIDERACIONES LEGALES</u>	60

INTRODUCCIÓN

Desde el cambio de concepción de la visión empresarial, en la que los empleados dejaron de ser subalternos para convertirse en colaboradores, cobró una gran importancia el entrenamiento, la permanencia y la satisfacción del talento humano, más aún en las compañías que prestan servicios de salud en donde, el objetivo de mantener a los colaboradores con evaluaciones de desempeño satisfactorias y curvas de aprendizaje completas, reviste gran relevancia.

Las entidades prestadoras de servicios de salud, los entes de control y los pacientes, que hacen uso de los diferentes servicios de sanidad, esperan obtener un manejo adecuado a través de los cuidados brindados por un personal que esté altamente calificado y capacitado, y que asegure contar con la experiencia y la confianza suficiente durante la prestación de los mismos; por ésta razón, la alta rotación del personal, debida a las causas por las que esta se presentase, representa uno de los principales problemas a intervenir por las compañías dedicadas a la prestación de este tipo de servicios. La elevada rotación de personal genera un riesgo, configurado por las diferencias en los tiempos de entrenamiento y afianzamiento de los colaboradores en los procesos, y también por los retos organizacionales desde el punto de vista de adherencia a los procesos operativos e institucionales de la compañía.

Por esta razón, el tema de este trabajo se centra en los factores que determinan la alta rotación de personal asistencial, para establecer una estrategia que permita hacer un sondeo de esas causas de rotación. Se pretende implementar diferentes herramientas en una IPS privada de primer nivel de atención a pacientes con enfermedades de alto costo, con el fin de identificar la dificultad que origina la excesiva rotación de su personal asistencial y generar planes de mejora efectivos para disminuir el impacto que este problema ocasiona a diferentes niveles de la organización.

Cuando surgen problemas de rotación excesiva del personal asistencial en una organización, se afecta el desempeño de la misma; y se hace necesario identificar los factores fundamentales que están originando el problema. En términos generales se encuentran como factores determinantes la desmotivación, e insatisfacción laboral, influenciados por una serie de aspectos relacionados con una gestión inadecuada del área de Talento humano; algunos de ellos, selección inadecuada del personal, baja remuneración, programa de incentivos, promoción y superación insuficiente, entre otros.

Se busca dar un enfoque desde las estrategias del direccionamiento estratégico, desde el desarrollo organizacional y de la garantía de la calidad, para llegar a los puntos críticos desde cada una de estas perspectivas, planteando instrumentos de caracterización, diagnóstico y priorización, para ser aplicados a una IPS con altos índices de rotación de empleados asistenciales, cuyos perfiles de cargo representan mayor riesgo de derivar en situaciones que comprometan la seguridad de los pacientes.

En el primer capítulo se plantea a través del instrumento PESTEL, DOFA y cuadro de mando integral, realizar un diagnóstico completo de la IPS de primer nivel, con el fin de poder establecer un planeamiento de actividades de mejora para la Organización.

En el segundo capítulo se observa cómo, mediante la aplicación de un instrumento de verificación de estándares de calidad para la acreditación, se hace priorización de los mismos, que deriva en planes de mejora para la implementación adecuada del Sistema obligatorio para la garantía de la calidad en salud y así mejorar el modelo de atención de la IPS.

En el tercer capítulo, se realizó un instrumento de diagnóstico al personal que presenta renuncia voluntaria, con el fin de contar con el sustrato necesario para identificar las razones motivantes del retiro de los colaboradores asistenciales de la IPS de atención de pacientes de alto costo.

Se espera que los resultados obtenidos en el presente trabajo sean sustrato para ser implementado en compañías prestadoras de servicios de salud de primer nivel de complejidad de características ambulatorias que tengan como enfoque prestar servicios a pacientes con patologías catalogadas como de alto costo, en las cuales, dicha rotación trae como consecuencia la disminución de la calidad en la prestación de los mismos.

JUSTIFICACIÓN

Debido al entorno cambiante del sistema de salud y a que una de las necesidades del talento humano es buscar alternativas laborales que, no solamente les ofrezcan estabilidad, si no crecimiento profesional, personal, satisfacción y calidad de vida, las IPS tienen el reto de encaminar estrategias cuyo objetivo sea garantizar el cumplimiento de los estándares superiores de calidad en los servicios prestados a grupos poblacionales especiales, a partir de la identificación y caracterización de los riesgos o problemas que se originan de la inestabilidad del talento humano seleccionado y entrenado para los diferentes cargos asistenciales. Estos cambios pueden traer consecuencias negativas en el adecuado desarrollo organizacional de una compañía, así como impacto desde el punto de vista financiero y operacional de la misma; adicionalmente se genera una afectación a nivel de la confianza que depositan los usuarios en la institución con los consiguientes riesgos inherentes relacionados con este fenómeno.

Es de gran importancia impactar sobre estos factores con el fin de evitar la rotación continua y elevada del personal asistencial lo cual desencadenaría afectación en los estándares de calidad en la prestación de los servicios de salud en las Instituciones prestadoras de esta categoría. Por este motivo, con el presente trabajo pretendemos aportar en la solución de la problemática descrita a través de la implementación de tres instrumentos aplicados a un grupo de población definido, del cual se obtuvieron datos, con

los cuales, y posterior al análisis, se definió un modelo de mejoramiento para contener el impacto de la problemática principal planteada. Los principales beneficiados con los resultados obtenidos serán las organizaciones con excesiva rotación de personal asistencial, con repercusión importante y desfavorable a causa de este problema.

CARACTERIZACIÓN DE LA ENTIDAD.

Presentación de la empresa

- a. Nombre de la entidad: IPS de atención primaria de origen privado que presta servicios de salud a pacientes de alto costo.
- b. Sector económico: Sector Salud.
- c. Introducción de las actividades que realiza la empresa: Gestión farmacoterapéutica avanzada de medicamentos de alto costo. Se realiza intervención integral de los usuarios y su patología, incluyendo: suministro, administración y seguimiento de la terapia indicada como tratamiento. Busca reducir el impacto de las enfermedades con alta morbilidad y que además representan un alto costo para el sistema de salud, garantizando productos de calidad, adherencia y supervisión estrecha del tratamiento, adicionalmente seguimiento de reacciones adversas, control especializado clínico y paraclínico, reporte a entes de control y a las Entidades Promotoras de Salud. Todo esto ofertado a los clientes (EPS) como paquetes integrales por patología donde se incluyen servicios específicos según las

necesidades. Todos los servicios adicionales son un valor agregado al costo del medicamento que se cobra según las tasas reguladas por Ministerio de salud y Protección Social.

Descripción de áreas o dependencias

a. área compra y distribución de medicamentos: es el área encargada de la negociación con los distribuidores para la compra centralizada de medicamentos, se encarga de garantizar la calidad en el almacenamiento y distribución a cada una de las sedes, y el almacenamiento local en cada una de estas.

b. área de gestión en salud: es el área que se encarga de la planeación de las estrategias que deben implementarse para la ejecución de los programas de atención en salud (programa de hemofilia, artritis, etc.), en relación con la atención de primer nivel de complejidad, tanto desde el área médica como de enfermería, además es el área encargada de generar informes de la gestión y presentar los resultados a los diferentes clientes.

c. área de gestión administrativa: se encarga de buscar el flujo de caja cobro de cuentas pagos a proveedores y finiquitar de manera económica las negociaciones y obligaciones contraídas, adicionalmente se encarga de mantener la infraestructura adecuada de cada sede.

d. área de talento humano: se encarga de la gestión adecuada y satisfacción, seguimiento del desempeño y educación continuada de los clientes internos, además contratación del personal nuevo.

e. Área de calidad: encargada de definir procesos que garanticen la prestación de servicios de acuerdo a la normatividad vigente del país.

f. Coordinadores operativos: Replicadores de información a todos los niveles operativos de la Organización. Adicionalmente, garantizar implementación y adherencia a las estrategias planteadas por el nivel central. Motivar al personal y son los encargados de recoger los resultados de primera mano.

g. Personal asistencial y/u operativo: compuesto por personal de línea de frente, puntos de atención al usuario, personal de salud como auxiliares, enfermeros, médicos, regentes de farmacia, y personal administrativo de soporte del área de gestión administrativa.

PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad las empresas de servicios de salud afrontan un reto que cada vez es más creciente y que hasta el momento ha sido poco estudiado, pero que afecta la calidad de

la atención en dichos servicios; este problema se configura, como la alta rotación del personal asistencial que apoya los servicios sanitarios.

Debido a que el mejoramiento de la calidad y la tendencia de las instituciones a lograr estándares de excelencia, son una exigencia del mercado actual, las instituciones de salud tienen el reto de garantizar por todos los medios disponibles que la prestación del servicio sea lo más óptima posible. Dado que se evidencia en la práctica, que la rotación del talento humano es un factor determinante que contribuye al detrimento de la calidad y la seguridad de los pacientes, cobra relevancia ahondar en las causas, impacto y formas de contener dicho problema.

De acuerdo con el contexto de la problemática, son pocos los estudios disponibles en Colombia que establecen las causas de este fenómeno que cada día se hace más evidente en este sector. De esta manera, la información disponible sobre la caracterización y análisis del mismo es escasa y poco robusta. Adicionalmente, la mayoría de la literatura encontrada se ha enfocado en el estudio de dicha problemática en otras profesiones no relacionadas con la salud, o solo en un grupo de profesionales del área como enfermeros y auxiliares de enfermería.

De acuerdo con la literatura consultada se puede evidenciar que la rotación y consecuente inestabilidad de los colaboradores en las empresas, es un fenómeno creciente, el cual podría atribuirse a dos causas principales, que son: la selección incorrecta del talento humano y la insatisfacción laboral desde varios puntos de vista, como son, el psicosocial: que el empleo le permita desarrollar su proyecto de vida familiar y personal, el laboral:

crecimiento y promoción en la compañía, tipo de contratación, incentivos morales y/o económicos, y el profesional: posibilidad de educación continuada según proyecto profesional, estatus y reconocimiento que genere el pertenecer a la compañía, etc. Es así como la rotación de personal de salud se presenta como un reto para las organizaciones, pues la fluctuación del talento humano representa una barrera desde el punto de vista organizacional, económico, de capacitación y entrenamiento, y más importante, en la calidad de la prestación del servicio y la seguridad de los pacientes atendidos.

La IPS privada de pacientes de alto costo en la que se realiza este estudio tiene como propósito proveer servicios a pacientes con patologías de alta complejidad, los cuales son referidos a dicha institución con el objetivo de recibir las terapias indicadas para su manejo.

Esta IPS no se escapa a la problemática de la rotación elevada de su personal clínico y de servicios farmacéuticos, evidenciado por la búsqueda continua de colaboradores, y el retiro de su personal de planta sobre todo en las áreas operativas y de atención directa a los usuarios; es allí donde cobra importancia este trabajo, ya que hasta el momento no se ha hecho una aproximación que pueda contribuir al análisis de las causas de dicha problemática, que sirvan como sustrato para establecer un plan de manejo.

Para esta IPS, existen 3 contextos principales, que, al verse afectados, comprometen de manera directa la calidad en la prestación del servicio: desde el punto de vista de la gerencia estratégica y de servicios, no se ha hecho una evaluación del contexto institucional externo e interno que pueda contribuir con la presentación de la rotación de personal y

cómo estos factores pueden ir en detrimento de los estándares de calidad. A pesar que desde el direccionamiento estratégico de la IPS privada, se determina que la calidad y excelencia hacen parte de los valores corporativos, no se ha definido un plan de diagnóstico institucional para poder conocer cuáles son los factores que determinan la adherencia por parte de los colaboradores a dichos principios, y a pesar de estar esbozados en políticas, misión y visión, incluso en valores corporativos no se ha establecido un plan claro para garantizar el aprendizaje y adherencia institucional de los colaboradores a estas políticas de direccionamiento. A través del diagnóstico se podrán plantear estrategias de intervención que lleven al cumplimiento de los objetivos estratégicos que se vean directamente impactados por la problemática a estudio: rotación de personal asistencial.

Desde el segundo contexto, se observa que, a pesar de que hay una política de calidad ajustada a los requerimientos normativos del sistema general de la calidad, y a que incluso se cuenta con un sistema de información robusto para conocer la opinión de clientes externos incluyendo aseguradores sobre la percepción del servicio, debe encaminarse el modelo de calidad hacia estándares superiores (acreditación), con la finalidad de definir planes de mejora estructurados que permitan que toda la organización se enfoque en el alcance de dichos estándares superiores de calidad de acuerdo a los servicios prestados y al enfoque de garantía de excelencia que plantea la institución en sus objetivos estratégicos.

Finalmente, para el tercer contexto, desde el punto de vista de desarrollo organizacional, es vital que, para la problemática planteada, se haga un diagnóstico profundo para establecer las causa- raíz con el fin principal de dar sustrato para las

estrategias a ejecutar con el fin de impactar la problemática expuesta, para conocer desde las perspectivas del cliente interno los motivos que derivan en el problema de este estudio.

Es así como desde las 3 dimensiones (gerencia estratégica y de servicio, garantía de la calidad y desarrollo organizacional) se busca conocer el estado actual de la institución para que a través de los hallazgos se pueda analizar de manera específica la problemática de rotación de personal y su impacto sobre la calidad en la prestación de los servicios y la seguridad de los pacientes, y ofrecer herramientas para generar estrategias integrales de mejoramiento del modelo de gestión actual con el fin de garantizar la satisfacción e integralidad en la atención de cada usuario, con el objetivo de brindar experiencias memorables para el paciente y sus familias.

OBJETIVO

Objetivo General

Analizar determinantes que originan la alta rotación de personal de salud, en una IPS privada de atención ambulatoria de pacientes de alto costo, mediante la implementación de instrumentos de detección y análisis, con el fin de permitir a la organización definir los factores que afectan la rotación de su personal asistencial.

MARCO REFERENCIAL

Marco Conceptual

En este marco conceptual se hará una revisión de los conceptos básicos para el abordaje del tema de investigación, el cual está basado en la ROTACIÓN DEL PERSONAL como fundamento de un problema creciente en las empresas de servicios de salud, y también algunos conceptos relacionados con los tres módulos trabajados.

Rotación de personal:

Se ha definido de diferentes formas según algunos autores: Una, según Reyes (citado por Barrios Figueredo) dice que “es la relación entre el total de trabajadores que se retiran e incorporan a una empresa con respecto al total de empleados de una organización” (Chaparro, Guzmán, Nalzaque, Ortiz, Jiménez, 2015 p.02). Desde otra perspectiva, Chiavenato plantea que la rotación del personal hace referencia a un intercambio de personal entre una organización y su medio ambiente. Esta se puede expresar como una relación entre los ingresos y las separaciones en relación con el número de personal que integra una organización en un periodo determinado (Chaparro et al., 2015). Finalmente, Pigors y Meyers (González Ríos. 2006, p.20) definen la rotación del personal como “el grado de movilidad interna de los empleados, evitable o inevitable, saludable o no saludable para una organización”²²

Para Arias Galicia (1990) se entiende por rotación el ingreso y el egreso de personas en la organización. De tal manera que si se presenta un porcentaje muy elevado de éste es considerado como una señal de la presencia de algunos problemas (Barrios Figueredo CC, 2012, p.14).

Área de talento humano:

Cumple un rol fundamental que consiste en la planeación, organización, desarrollo coordinación y ejecución de técnicas y estrategias capaces de promover el desempeño eficiente del personal, teniendo como objetivos el reclutamiento, selección entrevista, estudio de tiempos y movimientos, buscando compenetrar el recurso humano con el proceso productivo o de servicio de la institución, haciendo que el proceso productivo sea más eficiente como resultado de la selección y contratación de los mejores talentos disponibles en función del ejercicio de una excelente labor de estos (Bernal González, Pedraza Melo, & Sánchez Limón, 2015).

El proceso productivo depende de igual modo de la capacitación de los elementos humanos para hacer más valederos sus conocimientos. Adicionalmente, se manifiestan otros aspectos que son de importancia tales como la evaluación de cargos, análisis de mercado, de salarios, entrenamiento de supervisores, entrevistas, de tecnología del aprendizaje individual y de cambio organizacional, satisfacción en el trabajo, de ausentismo, de salarios y obligaciones sociales, la interpretación de las leyes que amparan

al trabajador, eficiencia y eficacia, estadísticas y registros, de responsabilidad al nivel de supervisión y auditoría, etc. Estos asuntos se refieren tanto a aspectos internos y externos de una organización (Bernal González et al., 2015).

De esta forma, gracias a un área de talento humano robusta la organización representa el medio que permite a las personas que colaboran en ella, alcanzar los objetivos individuales relacionados directa o indirectamente con su función. Siendo el reto de éstas, conquistar y mantener a las personas en ella, trabajando y dando el máximo de sí, con una actitud positiva y favorable, esto representa todas aquellas cosas que hacen que el personal permanezca en la organización (Bernal González et al., 2015).

Calidad de la atención en salud:

Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios (Ministerio de la protección social, 2006).

En la actualidad el sector de prestadores de servicios de salud y su talento humano enfrentan un desafío que ha venido en aumento debido a diferentes condiciones que han ocasionado que no exista una continuidad o permanencia de los profesionales en los

diferentes cargos operativos que se requieren para la prestación del servicio. Este fenómeno ha sido poco estudiado, pues la mayoría de las referencias encontradas han hecho análisis del contexto en otros renglones de la economía o solo en una parte de los profesionales de salud, principalmente auxiliares y profesionales en enfermería.

Las IPS que prestan servicios de salud para pacientes de programas de alto costo, que no son ajenas a esta problemática, manejan no solo pacientes de alto riesgo, con patologías muy complejas que requieren atenciones y cuidados generalmente diferenciales desde el punto de vista de los servicios en salud, tanto en la experiencia de servicio, como también por los medicamentos, ya que estos requieren protocolos muy específicos para su manejo desde la cadena de abastecimiento, facturación, manipulación y aplicación, no sin tener presente que la mayoría de estas patologías y moléculas se tocan de una manera muy somera en los programas de formación de pregrado, o son desconocidas por el personal de salud en general; lo anterior representa uno de los mayores desafíos para las compañías de este sector, que deben no solo garantizar la adecuada capacitación de todo el personal asistencial: personal de línea de frente, farmacia, enfermería y personal médico, si no garantizar la educación continuada necesaria para mantener actualizados los conocimientos de sus colaboradores con la finalidad de que los servicios en salud se presten dentro de la normatividad de calidad exigida por la reglamentación nacional, pero además que la atención diferenciada sea uno de los puntos claves de la experiencia de servicio por parte de los pacientes.

Dentro de las bases definidas para la elaboración de un plan de mejora para la intervención de un problema, se hace necesario comprender algunos conceptos dentro del desarrollo organizacional de las empresas, como:

Matriz DOFA: Es la matriz usada para identificar y plasmar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas de la organización respecto de los hallazgos del análisis situacional externo.

Análisis PESTAL: Es una herramienta que brinda orientación acerca del tipo de variables a analizar: Políticas, económicas, sociales, tecnológicas, ambientales y legales; el cual es útil para ubicar la situación de una organización, su relación con el entorno y plantear escenarios futuros

Estrategia: En el campo de la administración, una estrategia, es el patrón o plan que integra las principales metas y políticas de una organización, a la vez establece la secuencia coherente de acciones a realizar. Una estrategia bien formulada ayuda a poner orden y asignar, con base tanto en sus atributos como en sus diferencias internas, los recursos de una organización, con el fin de lograr una situación viable y original, así como anticipar los posibles cambios en el entorno y las acciones imprevistas de los oponentes inteligentes.

Marco Normativo

Tabla 1. Normograma

Norma	Marco General	Artículos que se utilizarán o señaladas textualmente o parafraseados.
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de Seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.	Artículo 227: control y evaluación de La calidad en el servicio de salud. Es facultad del gobierno nacional expedir las normas relativas a la organización de un sistema obligatorio de garantía, expedir las normas relativas a la organización de un sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud, incluyendo la auditoría médica, de obligatorio desarrollo en las entidades promotoras de salud, con el objeto de garantizar la adecuada calidad en la prestación de los servicios. La información producida será de carácter público.

Decreto 2309 de 2002	Por el cual se define el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención En salud del sistema general de seguridad social en salud.	Título II Artículo 5: el sistema obligatorio de calidad de garantía de calidad de la atención en salud es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos, que desarrolla en sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. Título II artículo 6: características del SOGCS, para efectos de mejorar la calidad de atención en salud.
-------------------------------------	--	--

Decreto 1011 de 2006	Por el cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud del sistema General de seguridad social en salud.	Artículo 3 características del SOGCS: las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerequisite para alcanzar los mencionados resultados.
-------------------------------------	--	---

Código Sustantivo del trabajo versión 2019, artículo 13	Objeto: La finalidad de este código es lograr la justicia en las relaciones de surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.	Artículo 13: Mínimo de Derechos y Garantías: las disposiciones de este código contienen el mínimo de derechos y garantías consagradas en favor de los trabajadores, no produce efecto alguno cualquiera estipulación que afecte o desconozca este mínimo.
--	--	---

Ley 789 de 2002	Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social, y se modifican algunos artículos del código sustantivo del trabajo.	Artículo 1: Sistema de protección social por el cual se crea sistema de pensiones. En pensión crear un sistema viable que garantice unos ingresos aceptables a los pensionados. En salud, los programas están enfocados a permitir que los colombianos puedan acceder en condiciones de calidad y oportunidad, a los servicios básicos. Se establece la creación de condiciones para que los trabajadores puedan asumir de manera adecuada las nuevas formas de trabajo
------------------------	--	---

Ley 1429 de 2010 Por la cual se expide la ley de formalización y generación de empleo.

Artículo 1: La presente ley tiene por objeto la formalización y la generación de empleo, con el fin de generar incentivos a la formalización en las etapas iniciales de la creación de empresas; de tal manera que aumenten los beneficios y disminuyan los costos de formalizarse.

EVIDENCIAS.

Gerencia Estratégica y de Servicios.

Pregunta de Investigación.

Para una IPS ambulatoria de atención a pacientes de enfermedades de alto costo, ¿qué actividades estratégicas se podrían definir en su planeamiento para responder a la identificación de los factores que afectan la alta rotación entre sus colaboradores?

Vi
gil
ad
a
Mi
ne
du
ca
ció
n

Objetivo específico

Diseñar una propuesta de actividades estratégicas que provea a la IPS privada para pacientes de alto costo, herramientas de diagnóstico situacional para identificar factores que originan la rotación elevada de personal de salud de la Institución.

Selección y aplicación de instrumentos

Los instrumentos utilizados en el presente capítulos fueron seleccionados para aplicarlos en la IPS privada, con el objetivo de identificar situaciones externas e internas que afectan a la organización y marcan la presentación del problema. Estos instrumentos se encuentran relacionados entre sí, permitiendo generar un plan estratégico que conlleve a la intervención del problema presentado en la IPS privada. Los instrumentos utilizados fueron: análisis PESTAL como herramienta de diagnóstico institucional externo; matriz DOFA a través de la cual identifican debilidades oportunidades fortalezas y amenazas de la IPS; y el cuadro mando integral el cual permite hacer seguimiento y control a las estrategias planteadas respondiendo al objetivo marcado por la IPS.

ANÁLISIS PESTAL

Tabla 2. Análisis PESTAL

TIPO DE VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES A CONSIDERAR
POLÍTICAS	La política Nacional de contratación de empleados ha generado una tendencia hacia la contratación con la modalidad de OPS, la cual genera sensación de inestabilidad de los colaboradores, poco sentido de pertenencia, dificultad para la identificación de los colaboradores con los valores institucionales, pero también desinterés por parte de las organizaciones por retener su talento humano. Adicionalmente, dichas condiciones favorecen el no cumplimiento de la política de seguridad del paciente y garantía de la calidad que está establecida en el País, ya que el cambio de personal favorece la no adherencia a dichas políticas.
ECONÓMICAS	El panorama económico del sector salud, ha tenido fluctuaciones importantes relacionadas con el sistema actual, el cual no ofrece las garantías suficientes para cubrir gastos operacionales y operacionales, dentro de los cuales está la contratación del personal, por lo que se favorece las modales de OPS, que disminuyen los costos de la compañía, pero que a su vez favorecen la baja remuneración a los funcionarios del sector.
SOCIALES	La necesidad creciente de centros especializados en el manejo integral de patologías de alto costo, los cuales tiene como finalidad la garantía de la calidad y satisfacción de dichos usuarios, hace que sea vital contar con una cantidad creciente de profesionales que tengan los conocimientos necesarios para atender esta población tan específica.

TECNOLÓGICAS Debido al entorno cambiante en las necesidades tecnológicas en salud, no solo para la atención de usuarios, si no para el entrenamiento del talento humano, se requiere que las compañías adopten una evolución hacia estas nuevas tecnologías, de acuerdo a sus necesidades, capacidades económicas y de infraestructura, con el objetivo de estar a la vanguardia de sus competidores.

AMBIENTALES Teniendo en cuenta las directrices ambientales, de bioseguridad y manejo de residuos, que están estandarizadas en el contexto de política nacional, el cambio constante en el personal operativo de las organizaciones contribuye a la violación de dichas normas y no adherencia a las políticas establecidas por la regulación nacional.

LEGALES De acuerdo a la ley 100 y a la política que establece el sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud se puede generar riesgos en cuanto al incumplimiento de dichos estándares que son Normativos, por desconocimiento, falta de entrenamiento, y no adherencia de los colaboradores a dichas políticas, generando riesgos legales para la organización.

A continuación, se expondrá la herramienta con las cuatro variables de base del DOFA que provee elementos concretos, que una vez son relacionados entre sí, se derivan en el sustrato de estrategias de intervención a diferentes niveles de la organización.

MATRIZ DOFA:

	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Amplio posicionamiento en el mercado lo que hace atractiva a la compañía para los clientes externos e internos. ✓ Escala salarial apropiada. ✓ Programa de incentivos a los colaboradores con buen progreso y desempeño laboral en la compañía. ✓ Expansión del negocio. ✓ Hay procesos estandarizados y documentados para cada cargo. ✓ Colaboradores más antiguos y de mayor experiencia tiene alto sentido de pertenencia con la organización. ✓ Portafolio de servicios integral que favorezca el cubrimiento de las necesidades de los clientes. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Baja rotación de cartera por clientes morosos que dificulta asegurar condiciones laborales óptimas y retención del talento humano. ✓ No hay un proceso de inducción estandarizado ni se cuenta con el personal para realizarlo. ✓ Amplia rotación de personal por la baja competencia en los procesos exigidos por la empresa. ✓ Pérdida de continuidad en los procesos asistenciales por rotación del personal, con el consecuente riesgo de afectación a la seguridad de los pacientes ✓ Falta personal e infraestructura para suplir la demanda creciente de servicios. ✓ Mayor inversión

		<p>requerida en procesos de selección e inducción de personal nuevo. Falla en canales de comunicación por falta de socialización de los direccionamientos a todos los niveles de la organización.</p> <p>✓ Sobrecarga laboral originada por la alta demanda de servicios, con personal insuficiente.</p>
<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Oportunidad de ampliación de alianzas estratégicas por la disponibilidad de convenios no explorados (genera mayor empleo y cumplimiento del portafolio ofrecido por la IPS) ✓ Amplia demanda de servicios, lo cual genera opciones importantes de crecimiento. ✓ nuevas tecnologías para entrenamiento del personal. ✓ disponibilidad de profesionales de salud con mayores competencias. 	<p>ESTRATEGIAS FO</p> <p>Use sus fortalezas para aprovechar las oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estructuración de los lineamientos que estandaricen el programa de incentivos, y socialización del mismo, que pueda generar motivación y retención del talento humano antiguo y entrante altamente competente para cada cargo. 	<p>ESTRATEGIAS DO</p> <p>Aproveche las oportunidades para disminuir sus debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Desarrollar un proceso de inducción estructurado, estandarizado y reproducible en todas las sedes del país, para garantizar que a través de una herramienta tecnológica se logre la uniformidad en el aprendizaje del personal entrante.

AMENAZAS	ESTRATEGIAS FA	ESTRATEGIAS DA
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Modificaciones a la norma de habilitación y acreditación que puede dificultar el proceso de adherencia a la normatividad. ✓ Constante cambio de la capacidad adquisitiva que limita la inversión en estrategias de tecnología en salud e infraestructura. ✓ Presencia de empresas competidoras, que además tienen menores exigencias académicas a los profesionales postulados. ✓ Divulgación de estrategias institucionales por el no cumplimiento de la política de confidencialidad y manejo de información de los colaboradores al momento de su retiro de la Organización. 	<p>Use sus fortalezas para prevenir nuevas amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ajustar la escala salarial de la organización para que sea más atractiva para los colaboradores, y genere menos posibilidad de retiro de los mismos. 	<p>Minimiza sus debilidades evitando nuevas amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ejecutar un estudio de la capacidad para justificar la contratación del personal necesario para las labores en la organización, disminuyendo la sobrecarga laboral, y que contrarreste la migración de los colaboradores a empresas competidoras cuyo nivel de exigencia en la contratación es menor.

Figura 1. Análisis DOFA

Una vez se aplicó la matriz DOFA, se definió a través de un CUADRO DE MANDO INTEGRAL, los indicadores internos que responderán al objetivo marcado por la Institución.

Objetivo 1	Indicadores	Meta	Cumplimiento		
			Bajo	Medio	Alto
Ser calificados por los clientes internos como una institución excelente para laborar.	Nivel de desempeño de los colaboradores después del periodo de prueba.	80%	≤50%	51 %- 80%	≥81%
	Satisfacción del colaborador referente al proceso de inducción y entrenamiento	40	<35	35 y 44	≥45
	Puntaje promedio obtenido de las encuestas de clima organizacional.	100	<75	75-99	≥ 100

Figura 2. Cuadro de mando integral

Análisis de la información

De acuerdo al análisis situacional realizado, tanto del entorno externo, como interno de la organización, el cual rodea la problemática de estudio, se definieron estrategias para hacer un cruce de los diferentes componentes de la matriz DOFA, y de acuerdo a esto se establecieron las siguientes actividades por cada una de estas estrategias y garantizar el impacto esperado en la organización para dar respuesta a la problemática identificada y analizada:

Estrategia	Actividades	Tarea	Fecha inicial-final	Responsable	Evidencia	Recursos y presupuesto	Observaciones
Estrategia talento humano (FO)	Estructuración de los lineamientos que estandarice el programa de incentivos, y socialización de este, que pueda generar motivación y retención del talento humano antiguo y entrante, altamente competente para el cargo	<ul style="list-style-type: none"> -Evaluar los criterios actualmente utilizados para la entrega de incentivos. -En sesión de junta directiva definir los lineamientos para el otorgamiento de los incentivos. -Se reestructurará el reglamento de la empresa donde se registren los lineamientos para la entrega de incentivos. -Socializar a todos los niveles de la organización el programa de incentivos. 	1 febrero de 2020 31 de marzo de 2020	Coordinador Talento humano	-Informe de revisión por coordinador de TTHH -Acta de junta directiva con decisión. - Publicación del documento y acta de socialización/asistencia al personal de la Organización.	Recurso humano: coordinador talento humano. Recurso logístico: presentación con los criterios evaluados por recurso humano que será presentada la junta. Papelería necesaria.	El cumplimiento de los plazos estará sujeto a la disponibilidad de la programación de la junta directiva.

Figura 3. Estrategia de talento humano

Estrategia	Actividades	Tarea	Fecha inicial-final	Responsable	Evidencia	Recursos y presupuesto	Observaciones
Estrategia financiera (FA)	Ajustar la escala salarial de la organización para que sea más atractiva para los colaboradores y genere menos posibilidades de retiro de estos	Consolidar la tarifa promedio en el mercado nacional para cada profesional. -Hacer un comparativo de la escala salarial actual y el promedio encontrado en el mercado nacional. - Definir de acuerdo con la disponibilidad de recursos financieros de la organización, si puede realizarse un ajuste a de alza de dichas tarifas.	-Fecha de inicio: 1 de diciembre de 2019 -Fecha de finalización: 31 de enero de 2020	-Gerente administrativo y financiero . - Junta directiva.	-Informe de la escala salarial y su comparativo	-Se dispondrá de un 5% de la rentabilidad bruta anual para realizar el ajuste propuesto	-Toda la implementación de la estrategia dependerá de la rentabilidad bruta anual de la empresa.

Figura 4. Estrategia financiera

Estrategia	Actividades	Tarea	Fecha inicial-final	Responsable	Evidencia	Recursos y presupuesto	Observaciones
Estrategia de conocimiento (DO)	Desarrollar un proceso de inducción estructurado, estandarizado y reproducible en todas las sedes del país, para garantizar que a través de una herramienta tecnológica se logre la uniformidad en el aprendizaje del personal entrante	<ul style="list-style-type: none"> -Evaluar herramientas tecnológicas que el mercado nos ofrece; así como la disponibilidad de presupuesto para su implementación y que se adapte a los recursos tecnológicos actuales de la compañía. - Metodología de implementación en la Organización. -Aprobación de la estrategia propuesta por junta directiva. -Diseñar el programa de inducción al personal de la Organización. - Ejecutar el programa de inducción a través de la herramienta tecnológica aprobada. 	-fecha inicio: 1 de marzo de 2020 Fecha de finalización: 30 de septiembre de 2020.	-Area de conocimiento: tecnologías e innovación Líderes de cada área de la Organización	<ul style="list-style-type: none"> - Portafolio de cotización de la tecnología. -Acta de reuniones de los líderes de área. -Acta de junta directiva. 	<ul style="list-style-type: none"> -Compra de la licencia de la tecnología a implementar: \$50'000.000 -Recurso humano contratado por la compañía: líderes de área, y área del conocimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> -Tener en cuenta planes de contingencia en caso de fallas de la plataforma para optimizar su uso. -El cumplimiento de los plazos estará sujeto a la disponibilidad de la programación de la junta directiva.

Figura 5. Estrategia de conocimiento

Estrategia	Actividades	Tarea	Fecha inicial-final	Responsable	Evidencia	Recursos y presupuesto	Observaciones
Estrategia de suficiencia de personal (DA)	Ejecutar un estudio de la capacidad instalada para justificar la contratación del personal necesario para las labores en la organización, disminuyendo la sobrecarga laboral, y que se contrarreste la migración de los colaboradores a empresas competidoras cuyo nivel de exigencia en la contratación es menor	-Definir la cantidad de recurso humano con el que se cuenta por cada perfil de cargo. - Establecer cantidad de atenciones por servicio por mes en los últimos 6 meses - Sacar el cálculo de la capacidad instalada por servicio teniendo en cuenta las labores administrativas y asistenciales de cada perfil. - definir contrataciones necesarias de acuerdo con el resultado obtenido.	Fecha de inicio: primero de febrero de 2020 fecha de finalización: 29 de febrero de 2020	- Coordinador de talento humano -Junta directiva	Informe de estudio-análisis de suficiencia. -Acta de la junta directiva.	Recurso humano contratado por la organización: gestión humana, coordinador administrativo y miembros de la junta.	-El cumplimiento de los plazos estará sujeto a la disponibilidad de la programación de la junta directiva.

Figura 6. Estrategia de suficiencia de personal

AUDITORÍA Y CONTROL DE CALIDAD EN SALUD

Pregunta de Investigación

¿Cómo mejorar el modelo de operación de una IPS de atención para pacientes de alto costo, para implementar de manera adecuada los diferentes componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en los servicios de salud?

Objetivo específico

Plantear el sustrato que le permita a la IPS de alto costo, definir planes de mejoramiento encaminados a la optimización de su modelo de operación en el proceso de atención a pacientes, usando como herramienta la estrategia de autoevaluación y priorización propuesta en el Sistema Único de Acreditación, y a través de una matriz que tenga como base los estándares de Talento Humano.

Selección y aplicación de instrumentos

De acuerdo a lo esbozado en el objetivo de este capítulo, se desarrolló una herramienta basada en el Manual de Acreditación en Salud presentado por el Ministerio de Salud y Protección Social con el objetivo de que las instituciones prestadoras de salud tanto ambulatorias como hospitalarias, realicen un proceso enfocado a la calidad en términos de estándares superiores. Dicho proceso se inicia asumiendo que la IPS de atención de pacientes de alto costo ha garantizado el cumplimiento de las condiciones básicas

establecidas en el manual de habilitación y que según el Ministerio (2014): “...permitan soportar la excelencia y que se denominan requisitos puerta de entrada...”.

Teniendo en cuenta lo anterior, y el enfoque que se estableció para este trabajo, la herramienta se encamina hacia la aplicación de la autoevaluación y priorización específica sobre el grupo de estándares de talento humano según estrategia de acreditación propuesta por el ministerio.

Vale la pena aclarar que la estrategia completa del manual incluye la priorización de diferentes grupos de estándares a saber:

- estándares de direccionamiento
- estándares de gerencia
- estándares de gerencia del talento humano
- estándares de gerencia de la información
- estándares de ambiente físico
- estándares de gestión tecnológica.

Estándares De Gerencia Del Talento Humano:

Incluye los estándares del 104 al 119 de manual de acreditación, versión 3.1.

Teniendo en cuenta que con el cumplimiento de los estándares de acreditación, la institución garantiza que el talento humano mejore sus competencias y desempeño en relación con las metas institucionales y de atención al usuario, y que el problema planteado, está directamente relacionado con la integralidad y permanencia del personal, se definió realizar herramienta de evaluación y priorización para este grupo de estándares de manera específica, con el objetivo de contribuir al mejoramiento continuo de la compañía y la satisfacción de sus usuarios de acuerdo a lo establecido en el SOGCS.

Instrumento de Autoevaluación:

Teniendo en cuenta los componentes de SOGCS: sistema único de acreditación, sistema único de habilitación y auditoría para el mejoramiento de la calidad, se planteó una estrategia basada en el manual de acreditación, teniendo en cuenta que dicho manual está encaminado al alcance de estándares superiores de calidad de las IPS prestadoras de servicios de salud, se consideró, de acuerdo al manual de acreditación, desarrollar una estrategia de autoevaluación de cada estándar según la metodología planteada en dicho manual, así: se calificó de 1 a 5, teniendo en cuenta las estrategias actuales con las que cuenta la compañía con respecto a cada uno de ellos; posterior a la autoevaluación se hizo

una priorización de aquellos que se consideraron como los que impactan de manera más directa el problema de la rotación del personal y que además afectan las necesidades de calidad estandarizadas en el SOGCS. Con el resultado de este instrumento se obtienen pautas para definir planes de mejora efectivos para garantizar un proceso de atención bajo estándares de calidad y seguridad excelentes.

Estándar 104. Código: (TH1)	Calificación				
	5	4	3	2	1
Existen procesos para identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización consistentes con los valores, la misión y la visión de la organización. Estos procesos incluyen la información relacionada con:				X	
• Legislación.					
• Evaluación periódica de expectativas y necesidades.					• Políticas de compensación y definición de escala salarial
• Evaluación periódica del clima organizacional.					• Estímulos e incentivos.
• Evaluación periódica de competencias y desempeño.					• Bienestar laboral.
• Aspectos relacionados con la calidad de vida en el trabajo.					• Necesidades de comunicación
• Análisis de cargas de trabajo, distribución de turnos, descansos					• Aspectos relacionados con la transformación de la cultura evaluación de la fatiga y riesgos laborales.
• Análisis de puestos de trabajo.					• Relación docencia-servicio.
• Convocatoria, selección, vinculación, retención, promoción, seguimiento y retiro.					• Efectividad de la respuesta.

Figura 7. Matriz de priorización estándar 104

Estándar 105. Código: (TH2)	Calificación				
	5	4	3	2	1
Existe un proceso para la planeación del talento humano. El proceso descrito considera aspectos tales como:				X	
• Legislación					
• Cambios en el direccionamiento estratégico.					
• Mejoramiento de Seguridad del paciente, humanización, gestión del riesgo y gestión de la tecnología. Cambios en la estructura organizacional.					
• Cambios en la planta física					
• Cambios en la complejidad de los servicios					
• Disponibilidad de recursos					
• Tecnología disponible					
• Suficiencia del talento humano en relación con el portafolio y la demanda de servicios.					
• Relación docencia servicio					
• Relación de la oferta y la demanda de servicios con la docencia de servicios					
• La planeación del talento humano en la organización está basada en las necesidades de los clientes, sus derechos y deberes, el código de ética, el código de buen gobierno y el diseño del proceso de atención.					
• Evaluación de necesidades de contratación con terceros					

Figura 8. Matriz de priorización estándar 105

Estándar 106. Código: (TH3)	Calificación				
	5	4	3	2	1
La asignación del talento humano (Número y tipo de profesionales, auxiliares o tecnólogos necesarios) responde a la planeación y a las fases del proceso de atención y tiene en cuenta:					X
• Requisitos y perfil de cargo					
• Identificación de los patrones de carga laboral del empleo					
• Distribución de turnos, descansos, evaluación de la fatiga y riesgos laborales					
• Cambios en la oferta y/ o demanda del servicio					
• Reubicación y promoción del personal en el evento en que una situación así lo requiera					
• Supervisión de personal en el entrenamiento, si aplica					
• Asignación de reemplazos en caso de inducción, reinducción, capacitación, calamidades, vacaciones y permisos, entre otros					
• Los procesos mencionados en el estándar deben incluir aquellos aspectos directamente relacionados con los procesos inherentes a la atención al cliente durante cada paso o fase de su atención.					

Figura 9. Matriz de priorización estándar 106

Estándar 107. Código: (TH4)	Calificación				
	5	4	3	2	1
La institución tiene definido el programa de inducción del personal (nuevos colaboradores contratados, trabajadores de empresas contratadas, personal en formación o entrenamiento) incluye entre otros:				X	
Criterios:					
• Contenidos de la inducción, orientación a los servicios que presta la institución, estructura organizativa, control de la infección e higiene de manos, seguridad del paciente, confidencialidad de la información del paciente, actuación en casos de emergencias.					
• Inducción específica para cada área, servicio o departamento, que incluyen la explicación de los sistemas de trabajo propios					
• Asignación de funciones (la asignación de funciones del personal de salud en formación o en entrenamiento limita sus responsabilidades en función de su nivel de formación y experiencia)					
• Evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes de manera periódica para colaboradores antiguos y nuevos en la organización					

Figura 10. Matriz de priorización estándar 107

Estándar 108. Código: (TH5)	Calificación				
	5	4	3	2	1
Existe un proceso para garantizar que el talento humano de la institución, profesional y no profesional, tenga la competencia para actividades a desarrollar. Estas competencias también aplican para los servicios contratados con terceros y es responsabilidad de la organización contratante la verificación documentada de dichas competencias. Las competencias están definidas con las expectativas del puesto de trabajo e incluyen:			X		
Criterios:					
• Educación					
• Licenciamiento o certificación si aplica					
• Experiencia requerida.					
• Habilidades.					
• Relaciones interpersonales.					
• Las competencias deben incluir seguridad del paciente, humanización, gestión del riesgo y gestión de la tecnología y el mejoramiento de la calidad.					
• EL talento humano relacionado con docencia e investigación tiene las competencias para las prácticas formativas asignadas.					

Figura 11. Matriz de priorización estándar 108

Estándar 109. Código: (TH6)	calificación				
	5	4	3	2	1
Existe un mecanismo diseñado, implementado y monitoreado sistemáticamente para verificar antecedentes, credenciales y se determinan las prerrogativas de los colaboradores de la organización, el cual incluye:		X			
Criterios:					
• Priorización de los colaboradores relacionados con el proceso de atención y aquellos que participen en las actividades de prácticas formativas, docencia e investigación					
• Se corroboran fuentes de información sobre antecedentes y credenciales					
• En relación con los registros de los colaboradores se garantiza:					
• Confidencialidad y seguridad					
• Control en el acceso a los registros.					
• Consentimiento de los colaboradores para acceder a sus registros. Este consentimiento no aplica para la ejecución de actividades cotidianas de la gerencia de talento humano propias de la organización					

Figura 12. Matriz de priorización estándar 109

Estándar 110. Código: (TH7)	Calificación				
	5	4	3	2	1
Existe un proceso diseñado, implementado y evaluado de educación, capacitación y entrenamiento permanente, que promueve las competencias del personal de acuerdo con las necesidades identificadas en la organización, que incluyen:				X	
Criterios:					
• Direccionamiento estratégico					
• Inducción y reinducción					
• Modelo de atención					
• Portafolio de servicios					
• Estructura organizacional					
• Expectativa del desempeño					
• Requisitos de actividades de salud ocupacional, seguridad, y control de infecciones					
• Seguridad del paciente					
• Humanización					
• Gestión del riesgo					
• Gestión de la tecnología					
• Estrategias para mejorar la calidad del cuidado y servicio					
• Requisitos para las actividades de docencia e investigación, si aplican					
• Conceptos y herramientas de calidad y mejoramiento del proceso					
• Comisiones clínicas					
• La educación continuada refuerza los conceptos, los procedimientos y políticas relacionados con el proceso de atención al cliente y su familia					
• EL programa de capacitación cuenta con recursos, se cumple, evalúa y ajusta periódicamente.					
• Las instituciones educativas con las cuales hay convenio docencia-servicio se articulan con el plan de capacitación					
• El programa incluye un sistema de evaluación que permita evidenciar la comprensión de sus contenidos y resultados					
• Si se cuenta con servicios contratados con terceros la empresa contratada debe garantizar que el personal que allí labora esté capacitado en los temas que la organización considere pertinentes. Estos temas deberán estar alineados con el plan de capacitación institucional y las necesidades del modelo de servicio.					

Figura 13. Matriz de priorización. Estándar 110

Estándar 111. Código: (TH8)	calificación				
	5	4	3	2	1
La organización garantiza la evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano de la institución, profesional y no profesional, asistencial, administrativo, de docentes e investigadores, si aplica, y de terceros subcontratados, si aplica			X		
Criterios:					
• La competencia es evaluada desde el proceso de selección					
• El desempeño es evaluado y documentado durante el periodo de prueba, cuando aplique					
• El mejoramiento de la competencia y el desempeño es revisado y documentado periódicamente, de acuerdo con los requerimientos legales y de la organización					
• En el caso de personal en prácticas formativas, docentes e investigadores se evaluará el cumplimiento de las políticas organizacionales					
• Se provee retroalimentación a los evaluados					
• El sistema de evaluación es dado a conocer a cada una de las personas desde el momento del ingreso a la organización.					

Figura 14. Matriz de priorización. Estándar 111

Estándar 112. Código: (TH9)	calificación				
	5	4	3	2	1
La organización cuenta con estrategias que garantizan el cumplimiento de la responsabilidad encomendada a los colaboradores. Las estrategias se relacionan con:			X		
Criterios:					
• El entrenamiento o certificación periódica de los colaboradores de la organización en aspectos o temas definidos como prioritarios tales como:					
• Cumplimiento de las responsabilidades a su cargo					
• Pasos o fases del proceso de atención					
• Derechos y deberes del paciente en el proceso de atención					
• Seguridad del paciente					
• Humanización del servicio					
• Habilidades comunicativas					
• Enfoque de riesgo					
• Gestión de tecnologías					
• Protocolos y guías de atención					
• Investigación científica					
• Entrenamiento de estudiantes si aplica					

Figura 15. Matriz de priorización. Estándar 112

Estándar 113. Código: (TH10)	calificación				
	5	4	3	2	1
La organización promueve, desarrolla y evalúa una estrategia de comunicación efectiva (oportuna, precisa, completa y comprendida por parte de quien la recibe) entre las unidades funcionales, entre sedes y entre servicios clínicos y no clínicos de todos los niveles. Los mecanismos son incorporados en la política de talento humano				X	

Figura 16. Matriz de priorización. Estándar 113

Estándar 114. Código: (TH11)	calificación				
	5	4	3	2	1
En la gestión de talento humano se analiza, promueve y gerencia la transformación cultural institucional					X
Criterios:					
• Se realiza evaluación de la cultura organizacional					
• Se identifican los elementos clave de la cultura que deben ser mejorados					
• Se priorizan acciones de mejora para impactar la transformación cultural					

Figura 17. Matriz de priorización. Estándar 114

Estándar 115. Código: (TH12)	calificación				
	5	4	3	2	1
La organización promueve, desarrolla y evalúa estrategias para mantener y mejorar la calidad de vida de los colaboradores. Se incluye:			X		
Criterios:					
• Trato humano, cálido, cortés y respetuoso					
• Consideración del entorno personal y familiar					
• Análisis del panorama de riesgos					
• Remuneración, incentivos y bienestar					
• Medición de la fatiga y estrés laboral					
• Carga laboral, turnos y rotaciones					
• Ambiente de trabajo					
• Abordaje de la enfermedad profesional					
• Preparación para la jubilación y el retiro laboral					
• Mejoramiento de la salud ocupacional					
Nota: Estos criterios se consideran también para el personal en práctica formativa, docentes e investigadores.					

Figura 18. Matriz de priorización. Estándar 115

Estándar 116. Código: (TH13)	calificación				
	5	4	3	2	1
La organización cuenta con un proceso sistemático para evaluar periódicamente la satisfacción de los colaboradores y el clima organizacional. Esto considera si:			X		
Criterios:					
• Se incentiva y respeta la opinión de los colaboradores					
• A partir de los resultados se generan planes de mejoramiento los cuales serán seguidos en el tiempo para verificar su cumplimiento.					

Figura 19. Matriz de priorización. Estándar 116

Estándar 117. Código: (TH14)	calificación				
	5	4	3	2	1
Se cuenta con procesos estandarizados para la planeación, formalización, implementación, seguimiento, evaluación y análisis de costo beneficios de las relaciones docencia-servicio e investigación, y una prestación de los servicio de tencion en salud optima.					
<i>*NO APLICA PARA LA INSTITUCIÓN</i>					
Estándar 118. Código: (TH15)	calificación				
	5	4	3	2	1
Se cuenta con procesos planeados , implementados y evaluados para la supervision, asesoría, prerrogativas, autorizaciones y acompañamiento al personal en prácticas formativas durante los procesos de contacto directo con el paciente, si aplica.					
<i>*NO APLICA PARA LA INSTITUCIÓN</i>					
Estándar 119. Código: (TH16)	calificación				
	5	4	3	2	1
Se tiene establecido el número de personas en prácticas formativas por usuario, teniendo en cuenta el respeto por los derechos del paciente, su privacidad, dignidad y seguridad.					
<i>*NO APLICA PARA LA INSTITUCIÓN</i>					

Figura 20. Matriz de priorización. Estándares: 117, 118 y 119.

Análisis de la información

De acuerdo al instrumento escogido y al ejercicio realizado, el cual se basó en los estándares del manual de acreditación, en su versión 3.1, se hizo una autoevaluación, donde se tuvieron en cuenta cada uno de los criterios presentados en el manual para los estándares de gerencia de talento humano.

En dicha autoevaluación se realizó un análisis de las estrategias, mecanismos, manuales, políticas y programas, con los que cuenta la IPS de atención a pacientes de alto costo, para la selección, entrenamiento, actualización y seguimiento al desempeño del personal, realizándose una calificación de acuerdo a la metodología planteada en el manual de acreditación, versión 3.1, y comparando dichas estrategias existentes en la compañía con los criterios propuestos para cada estándar. Así, se definieron cuáles de estos puntuaron con una calificación poco satisfactoria (considerándose puntuación no satisfactoria aquellos estándares que obtuvieron una calificación entre 1 y 2), de acuerdo a, si las estrategias actuales de la compañía reflejan el ideal de excelencia definido para cada uno de los estándares, y además, teniendo en cuenta el contexto de la organización, se estableció la manera como cada uno de estos afecta la garantía de la calidad en términos del problema planteado para este trabajo: Rotación del personal, específicamente aquellos que afectan el modelo de atención, y para los cuales, con su respectivo mejoramiento, se pudiese impactar mediante la implementación a futuro de un modelo de mejoramiento, con el objetivo de que la IPS pueda garantizar el cumplimiento de los componentes del sistema de gestión de la calidad en términos de excelencia.

Es así como se consideró que los estándares: 106 relacionado con la asignación del talento humano de acuerdo a la planeación del proceso de atención, el estándar 107 relacionado con un programa estructurado y con un adecuado seguimiento de entrenamiento al personal, el estándar 110 que evalúa el proceso establecido de educación, capacitación y entrenamiento permanente y los estándares 113 y 114 en los que se evalúa las estrategias que garanticen la adecuada comunicación y aprendizaje organizacional, son los que representan los puntos de mayor atención y los que ameritan una intervención para garantizar el alcance de los niveles de excelencia en la institución.

De esta manera, la priorización hecha a los estándares de acreditación relacionados con el talento humano, y que impactan directamente sobre el problema de la rotación elevada de personal, permite identificar aquellos puntos específicos que ameritan intervención prioritaria, en miras a mejorar el modelo de operación de la IPS.

DESARROLLO ORGANIZACIONAL.

Pregunta de Investigación

¿Cómo gestiona una IPS ambulatoria de pacientes de alto costo, los procesos del desarrollo organizacional relacionados con la rotación de su personal para aportar a la excelencia en la prestación del servicio?

Objetivo específico

Construir una herramienta tipo espina de pescado, basada en los factores de riesgo identificados por la IPS, que le permitan, teniendo en cuenta su entorno actual, reconocer las posibles causas de la rotación del personal.

Selección y aplicación de instrumentos

Para el ideal de las organizaciones, los motivos del retiro del personal deberían estar asociados a situaciones particulares del entorno personal del trabajador, más que del desarrollo de su tarea como tal, o de las garantías que ofrece la empresa para desempeñar labor. Sin embargo, es imposible que, aun cuando el entorno sea el más favorable, y las compañías propendan por las condiciones ideales para el desempeño, no existan procesos y situaciones susceptibles de intervención.

Por lo anterior, y con el fin de dar respuesta a la pregunta del módulo, que aporta a la resolución del problema de trabajo, se realizó un diagnóstico de las causas de retiro a través de la herramienta espina de pescado en donde, por medio del diagrama se puede identificar los factores potenciales del problema expuesto sobre los motivos de retiro que se presentan en la IPS privada, y plantear aspectos susceptibles de mejora a nivel del desempeño de la labor, idoneidad del personal, medios que provee la empresa al funcionario para el desarrollo de sus actividades, percepción e influencia del clima organizacional, y todas aquellas razones externas que pudieran influenciar la decisión del

retiro. Se incluye además la posibilidad de establecer la influencia de factores externos propios del entorno de las Organizaciones, como son la competencia, mejores propuestas laborales, etc.

Este instrumento es una representación gráfica en donde se relacionan múltiples causas entre las variables que hacen parte del proceso.

Se muestra a continuación el ejercicio realizado a través del instrumento:

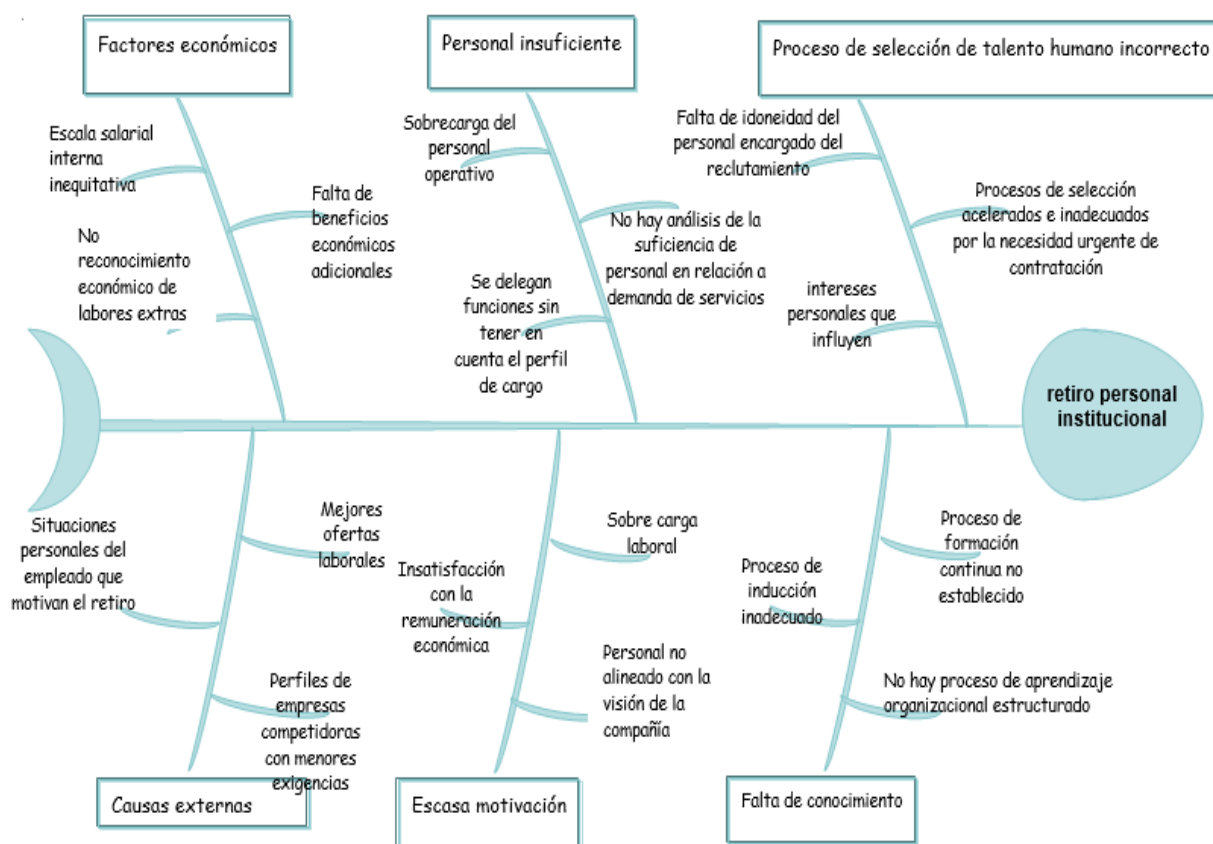


Figura 21. Espina de pescado: causas de rotación de personal

Análisis de la información

El desarrollo del instrumento muestra gráficamente las causas que llevan a la rotación del personal de la organización; en la espina de pescado se logran identificar qué situaciones de la dinámica de la IPS, aunadas a situaciones particulares del entorno de los trabajadores, afectan de manera directa el desarrollo de sus tareas, motivan el retiro del personal, e impactan la calidad en la prestación del servicio.

Dichas causas corresponden a factores económicos, causas externas (no asociadas al entorno de la IPS), personal insuficiente, procesos de selección de talento humano incorrecto, escasa motivación del personal y falta de conocimiento. Ahondando en cada una de estas causas se encuentran los motivos expuestos como las espinas de la estructura, las cuales se explicarán a continuación.

Se determinó que en el aspecto económico cumple un papel preponderante la escala salarial interna, que resulta inequitativa, debido a que hay personal antiguo que tiene salarios dispares con respecto a los del personal entrante, lo que genera un alto nivel de insatisfacción. Desde el punto de vista de los beneficios adicionales se identificó que la IPS no tiene establecido el reconocimiento económico de labores adicionales, ni tampoco se tiene establecidos incentivos más allá de los morales, por la realización de tareas extras encargadas a los colaboradores operativos, lo cual contribuye a que los factores económicos se conviertan en un determinante de la salida de personal.

Desde las causas externas, las cuales corresponden a aquellas relacionadas con el entorno externo de la IPS de atención de pacientes de alto costo, y que afectan directamente la decisión del colaborador de abandonar su cargo, están relacionadas: ofertas laborales en empresas competidoras con menores criterios de exigencia para el ingreso, ofertas laborales más atractivas desde el punto de vista de la remuneración, de la carga laboral, de la opción de ascenso o crecimiento en el cargo, etc., y finalmente aquellas situaciones propias de la vida personal del colaborador. Estos factores, de manera independiente o interrelacionados, son un determinante claro en la motivación de retiro de la compañía.

Otra causa establecida está asociada al personal insuficiente para el desarrollo de la labor, como factores asociados a esta causa, se identificó que esta insuficiencia de personal se evidencia en la sobrecarga del personal operativo, debido a que no se ha realizado un estudio de dicha suficiencia relacionada con las necesidades de acuerdo a la demanda de servicios de la IPS, lo cual impide que la IPS esté preparada para enfrentar los cambios en las necesidades operativas derivadas del crecimiento, y el cambio en la prestación de los servicios propios de la evolución del sistema de salud; y finalmente evidenciado en el hecho de que se delegan funciones para poder suplir las necesidades de personal, sin tener en cuenta el perfil de cargo del encargado de realizar dicha tarea adicional debido a la premura en la realización de las mismas.

Dado que lograr un nivel de motivación suficiente para que el equipo se pueda identificar con la misión, visión y valores de una compañía, con el objetivo de que haya un sentido de pertenencia suficiente para que los colaboradores se comprometan con los retos que se presenten en su desempeño, se identifica que la escasa motivación en el ejercicio de la labor está asociada a que el personal no esté alineado desde su ingreso con dicha visión, agravado por la insatisfacción que deja la remuneración inequitativa. Aquí se relacionan de nuevo factores económicos que ya fueron mencionados previamente pero que se configuran con una relevancia preponderante, y finalmente la sobrecarga laboral que también ya fue expuesta con sus diferentes contribuyentes.

La falta de gestión del conocimiento en las organizaciones es un reto en el desarrollo del aprendizaje organizacional y crecimiento de cualquier empresa; para la IPS de manejo de pacientes de alto costo se identifica la falta de conocimiento, como una debilidad en su personal debido a que, aunque se tienen procesos incipientes para garantizar la capacitación de los colaboradores, no se cuenta con un proceso estructurado y documentado de aprendizaje organizacional que incluya el proceso de inducción. Este proceso de inducción inadecuado, está demarcado como otra de las causas expuestas, pues dicho proceso se realiza de manera empírica, y por ende no se cuenta con un plan de entrenamiento y formación continuada de sus colaboradores, por lo tanto, tener la información de todos los procesos es difícil y ocasiona que los colaboradores no puedan lograr una rápida, sostenida y satisfactoria curva de aprendizaje para el desarrollo de la labor.

Por último, y para configurar una de las causas de mayor importancia, se identifica que un proceso incorrecto en la selección del talento humano, es una de las que mayor impacto tiene sobre la rotación de personal en la IPS; como factores contribuyentes se establecen: falta de idoneidad en los encargados de los procesos de selección, debido a que no se ha establecido un entrenamiento de los colaboradores que se encargan de esta labor, y esto hace que se introduzcan sesgos en la escogencia del personal por falta de experiencia, y debido a ella, influyen incluso motivos personales como escoger candidatos recomendados para ocupar un cargo, incluso si no tiene la competencia y la experiencia para el mismo. Así mismo, se identifica que, debido a la premura para cubrir cargos de renuncias inesperadas, los procesos de selección se realizan de forma inadecuada, lo cual lleva a tomar decisiones que pueden resultar poco acertadas, que se derivan de la necesidad de una contratación inmediata.

Por lo anterior, se considera que las estrategias que debe implementar la compañía para contener el problema, deben ir encaminadas a garantizar la permanencia del talento humano de calidad y por ende el cumplimiento de los estándares de calidad, satisfacción en la prestación del servicio para el cliente externo y adicionalmente la satisfacción en el desempeño de la labor para el cliente interno.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La rotación de personal es un fenómeno creciente, se trata de una problemática común en la actualidad, sobre todo en aquellas empresas dedicadas a la prestación de servicios de salud. Lo anterior es un problema para aquellas compañías en las que la curva de aprendizaje es lenta y las funciones requieren cierto grado de experticia específica, pues el cambio constante de personal genera gran impacto a nivel organizacional y económico, trayendo consigo sobrecostos por el ingreso de nuevo personal, y mayor inversión de tiempo para la adaptación y adherencia a procesos del personal entrante a la organización.

Es fundamental resaltar que la amplia rotación del personal en las instituciones prestadoras de servicios de salud trae consigo consecuencias adversas que afectan principalmente la adecuada prestación del servicio, con una probable disminución en la calidad del mismo. Por otro lado, y no menos importante, esto deriva y pone en riesgo la seguridad del paciente, pues tener personal en constante curva de aprendizaje aumenta el riesgo de presentación de eventos adversos que pudieran prevenibles.

De acuerdo con esto, el foco de esta investigación estuvo puesto en realizar un diagnóstico de los factores influyentes de carácter organizacional y sociocultural que influyen sobre la alta rotación del personal en una institución que presta servicios de salud a pacientes de alto costo; para lo cual, se realizaron diferentes estrategias, que se aplicaron con el objetivo de analizar desde diferentes ópticas la problemática, y con base en los resultados de las mismas determinar los factores de dicha rotación y presentar insumos

para generar planes de mejora específicos que se adapten a la realidad de esta IPS en particular.

Dichas herramientas permitieron desde cada perspectiva analizada: gerencia estratégica y de servicios, calidad de la atención en salud, y desarrollo organizacional, caracterizar la problemática para ofrecer información robusta con el objetivo de que la IPS privada pueda realizar una intervención dependiendo de la información obtenida de cada una de estas áreas.

Es así como puede concluirse que:

- De acuerdo a la literatura consultada, la realidad del entorno de las instituciones y profesionales de salud, en general, favorecen la no permanencia del personal, lo cual dificulta el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención, todo esto asociado a el entorno del sector salud en el país, al tipo de contratación, a las exigencias en los diferentes cargos, etc.
- De acuerdo con los resultados en el análisis de información de los diferentes instrumentos planteados a lo largo de este trabajo, de manera general, puede decirse que el modelo de negocio de la IPS de atención de pacientes de alto costo requiere de un Talento Humano específico, entrenado y alineado con las necesidades del medio y de los clientes, y debe tener como objetivo poder generar experiencias memorables a sus usuarios.
- Para las actividades derivadas del análisis situacional externo (PESTAL) e interno (DOFA), se definió un cuadro de actividades desde estrategias

de talento humano, financieras, de conocimiento y de suficiencia de personal para impactar los factores encontrados del cruce de estos.

- Desde el punto de vista de calidad, se puede concluir que a través de la herramienta aplicada “*autoevaluación y priorización de estándares de gerencia de talento humano*”, establecidos en el manual de acreditación en salud, se puede determinar que las necesidades priorizadas de la compañía están encaminadas hacia los mismos objetivos de acuerdo a los hallazgos encontrados en los análisis situacionales, lo que confirma que un plan de mejora enfocado hacia la selección, entrenamiento y garantía de la educación continua y el aprendizaje organizacional, representan la piedra angular de las intervenciones que deberá desarrollar la IPS de atención a pacientes de alto costo.

- Por último, desde la perspectiva del desarrollo organizacional, de acuerdo a el análisis realizado a través de la espina de pescado, puede determinarse que los factores como la falta de motivación, preparación y competencias para el cargo, y falta de entrenamiento desde la inducción, representan el punto confluyente principal para el problema de la rotación de personal en la IPS de atención ambulatoria, y como factor coadyuvante a los anteriores, se encontró que la sobrecarga de personal por insuficiencia de colaboradores para cumplir con la operación de la IPS es un factor de preponderancia fundamental en el análisis realizado, y que confluye como cooperador a los anteriormente mencionados.

En etapas posteriores, corresponderá a la IPS definir las estrategias y los planes de mejoramiento necesarios encaminados a intervenir las situaciones aquí identificadas, para disminuir el impacto que ocasiona la rotación de personal sobre la garantía de la calidad de la atención de los pacientes con patologías de alto costo.

Para finalizar, y de acuerdo a la relevancia de los hallazgos mencionados, se consideran las siguientes recomendaciones:

- Realizar una revisión y reestructuración del proceso de selección, el cual debe ser documentado, socializado y aplicado para todos los perfiles de la compañía; esto garantizará que el proceso de selección y entrenamiento se realice de manera 100% consciente y se logre desde el inicio, la adherencia a todas las políticas y procesos institucionales, lo que favorecerá que la calidad y seguridad en la atención, sean alcanzadas de manera satisfactoria. Además, se deberá garantizar que el proceso de selección e inducción sea ejecutado a cabalidad por todos los colaboradores encargados de dicha tarea.
- En consonancia con lo anterior se deberá revisar la opción de garantizar que el proceso de entrenamiento, estructurado para el ingreso, sea continuo durante el tiempo de permanencia del colaborador en la IPS de atención a pacientes de alto costo, estableciendo un programa de entrenamiento continuo, para mantener al personal actualizado, propendiendo el uso de herramientas tecnológicas para facilitar este fin, con el propósito de lograr un aprendizaje organizacional efectivo y sostenido en toda la organización.

- Se recomienda realizar un estudio de suficiencia de personal en todas las áreas operativas de la IPS para poder contener la sobrecarga laboral y planear de manera estratégica las necesidades en talento humano, y así garantizar de manera efectiva la productividad de todos los colaboradores, intentando mantener la motivación de cada uno de los colaboradores.
- Sería pertinente en el futuro la realización de un estudio de mercado, en el que se compare el posicionamiento y estado reputacional de la IPS con respecto a sus competidores del mercado, para identificar fortalezas y debilidades, y así fortalecer los puntos que se consideren susceptibles de intervención, garantizando ser la opción más atractiva para candidatos, colaboradores, clientes y usuarios.
- Finalmente, se recomienda realizar revisión de la escala salarial interna, equiparar la misma con la oferta laboral del mercado externo, y hacer una nivelación para evitar brechas dentro de la IPS que generan desmotivación; además, definir una escala de incentivos por el desarrollo de labores extras no relacionadas con el perfil de cargo, pero que estén dentro de la competencia del colaborador a quien se le asignen.

LISTA DE REFERENCIAS

- Bernal González, I., Pedraza Melo, N. A., & Sánchez Limón, M. L. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales*, 31(134), 8–19.
<https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.003>
- Buono, A. F., & Kerber, K. W. (2008). The Challenge of Organizational Change : Enhancing Organizational Change Capacity. *Sciences de Gestion*, 65(5), 99–118.
- Côté, Nancy. 2016. “Understanding Turnover as a Lifecycle Process: The Case of Young Nurses.” 203–23.
- Faccea, Revista. 2019. “Análisis de Las Causas de La Rotación de Personal En El Área Comercial de Una.” 7(2017):1–6.
- Lee, Thomas W., Peter W. Hom, Marion B. Eberly, Junchao Jason Li, and Terence R. Mitchell. 2017. “ON THE NEXT DECADE OF RESEARCH IN VOLUNTARY EMPLOYEE TURNOVER.” 31(3):201–21.
- Ministerio de la Protección Social. (2010). Seguridad del paciente y la atención segura. Minsalud, 2, 18. [https://doi.org/https://www.minsalud.gov.co /sites/rid/Lists](https://doi.org/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists)

/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf.

Número, D. (2006). .- DEFINICIONES. Para efectos de la aplicación del presente decreto se establecen las siguientes definiciones: Medicina, 1–10. Retrieved from http://www.bienestar.unal.edu.co/wp-content/uploads/2017/09/DECRETO_1011_DE_2006.pdf

Ministerio del Trabajo. (2019). Código Sustantivo Del Trabajo, <http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad/leyes-y-decretos-ley/codigo-sustantivo-del-trabajo>

S, D. E. L. A. Empresa Holcrest S. A. 2015. “DE LA EMPRESA HOLCREST S . A. S.” 1–29.

Pirámide de Maslow tomada de

https://www.google.cl/search?q=modelo+de+maslow&rlz=1C2KMZB_enCO587CO587&biw=1365&bih=665&source=lnms&tbn=isch&sa=X&sqi=2&ved=0ahUKEwiMlbf7_dLOAhUBj5AKHeFfBPIQ_AUIBigB&dpr=0.75#imgsrc=rwyJ8eLjZXCgbM%3A.

CONSIDERACIONES LEGALES

Aunque no fue posible la consecución de carta aval por parte de la empresa objeto del presente trabajo, pues esta compañía solicitó carta de no publicación, pero fue imposible acceder a dicho documento por parte de la universidad, se recibió visto bueno desde comité de tutores para realizar este trabajo, utilizando únicamente la información pública de dicha compañía con el objetivo de no violar la confidencialidad, ni incurrir en riesgos legales; es por lo anterior que se le dio una denominación genérica teniendo en cuenta la actividad básica de dicha IPS, durante todo el desarrollo del trabajo. No se usaron datos privados ni información confidencial para el desarrollo del mismo.